

介護保険サービス事業運営上の留意事項(居宅通所)

実地指導・監査における主な指摘・指導事項について

令和6年度までの実地指導・監査等において、指摘・指導を行った主な内容その他を記載しています。

今後、同様の事例があれば適切に対応してください。

従業者にも周知をお願いします。

- I. 全サービス（共通）
- II. 指定居宅サービス
- III. 指定地域密着型サービス
- IV. 指定居宅介護支援
- V. 報酬・加算請求について
- VI. 自己点検について
- VII. 【参考】

I. 全サービス（共通）

★ 制度理解

各サービスの人員・設備・運営基準、介護報酬の算定基準を再確認すること。

（O）注意事項

- ・重大事故発生（利用者が離脱・行方不明、送迎時に車椅子利用者が転倒等）。
- ・令和6年度介護報酬改定時の事項のうち、令和7年3月末で経過措置が終了するものや減算となるものあり。→別紙参照
例 業務継続計画（感染症・災害）未策定時の減算（居宅療養管理指導・特定福祉用具販売除く。訪問系サービス・福祉用具貸与・居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、計画策定を行っていない場合であっても減算を適用しない。）

（1）運営関係

① 内容及び手続きの説明及び同意

- ・重要事項説明書・利用契約書・個人情報使用同意書に、内容や日付の記載もれがある。
- ・家族の個人情報使用同意書を受領していない。
→ 個人情報使用同意書は、利用者の個人情報使用と家族（代表）の個人情報使用の「それぞれに」同意を得る必要があります。
※利用者の代理署名は家族（代表）の個人情報使用の同意にはならないことに注意してください。
- ・利用者に交付した重要事項説明書・利用契約書（事業所分）を保管していない。
- ・利用者に重要事項説明書を交付していない。
- ・重要事項説明書に記載すべき事項（例：事故発生時の対応）を記載していない。
- ・利用者負担1割の金額のみ記載し、2割、3割について記載していない。金額の記載に誤りがある。
- ・運営規程と重要事項説明書の内容に不整合がある。内容が更新されていない。
→ 正確な内容・文言を保つため、日頃から見直しを行う必要がある。
- ・運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」が記載されていない。
※令和6年4月1日より義務化（居宅療養管理指導は令和9年4月1日より義務化）
- ・重要事項説明書に、外部の苦情相談窓口（監査指導部など）を記載していない。記載内容が古い。

苦情相談窓口の表示について（事業所以外の苦情相談窓口として記載すべき内容）

○（介護保険サービスに関すること）

神戸市福祉局監査指導部

電話 322-6326 受付時間 8：45～12：00 13：00～17：30（平日）

○養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）

電話 322-6774 受付時間 8：45～12：00 13：00～17：30（平日）

○（介護保険サービスに関すること）

兵庫県国民健康保険団体連合会

電話 332-5617 受付時間 8：45～17：15（平日）

○（サービスの質や契約に関すること）

神戸市消費生活センター

電話 371-1221 受付時間 9：00～17：00（平日）

② 利用料等の受領

- ・介護保険給付に含まれる費用を利用者から徴収している。
- ・「その他の日常生活費」の内容が重要事項説明書に明記されていない。
- ・「その他の日常生活費」、教養娯楽費等について、算出根拠が不明確である。
- ・教養娯楽費に、すべての利用者に一律に提供される教養娯楽に係る費用（雑誌、新聞、カラオケ設備、共用の談話室等にあるテレビなど）が含まれている。
- ・預り金の出納管理について、利用者と依頼書（契約書）を交わしていない。
- ・預り金の収支について、複数の職員で確認していない。

③（緊急やむを得ない）身体的拘束

- ・身体的拘束開始にあたり、利用者・家族に説明を行い、同意を得たことが確認できない。
- ・身体的拘束開始にあたり、必要性を検討した記録がない。
- ・身体的拘束の実施における記録（必要性の検討、身体的拘束の時間、利用者の心身の状況、解除に向けた検討等）が不十分である。
- ・身体的拘束の解除予定日を設定していない。
- ・身体的拘束の解除に向けた検討を適切な時期に行っていない。

④ 運営規程

- ・ サービス提供に関する記録の保存期間を2年間と記載している。

注意： 神戸市では条例により、サービス提供に関する記録について、完結の日から5年間保存しなければならないと定めています。

- ・ 通常の事業の実施地域を明確に定めていない（例：「神戸市東部」とのみ定めている。）。
- ・ 通常の事業の実施地域を実態に合わせて変更していない。
- ・ 保険外費用を徴収しているのにその定めがない。

⑤ 勤務体制の確保

《勤務表》

- ・ 勤務表を（事業所ごと、月ごとに）作成していない。
 - ・ 勤務表に勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、兼務関係を記載していない。
 - ・ 出勤簿・タイムカードがなく、勤務実態が確認できない。→[タイムカードの遡及入力不可](#)。
- 「月ごとの勤務表」は、事業所ごとに勤務体制が確保されていることを示すために作成するものです。必要な職種・職員数が配置され、勤務時間数も基準を満たしていることがわかるようにする必要があります。（特に併設サービス等がある所は区別が必要）

《研修》

- ・ 従業者等の資質向上のための研修を実施していない。
- ・ 研修の記録を整備していない。

⑥ 虐待の防止

《人権の擁護及び高齢者虐待防止の研修》 →[R6 報酬改定](#)

- ・ 虐待防止研修の内容、実施方法が不十分（回覧、ビデオ視聴のみ等）である。
 - ・ 研修を1年に1回以上実施していない。
 - ・ 研修を一部の従業者が受講していない。
- 未受講者には個別に説明等を実施してください。
- ・ 研修の記録が不十分である（未受講者への対応を記録していない等）。

⑦ 業務継続計画 →[R6 報酬改定](#)

- ・ 業務継続計画の「感染症」「災害」のいずれか又は両方の策定ができていない。

《業務継続計画（感染症・災害）の研修・訓練》

- ・研修・訓練を1年に1回以上実施していない。
- ・「感染症」「災害」のいずれか又は両方の研修・訓練が実施できていない。
- ・研修を一部の従業者が受講していない。
- ・研修の記録が不十分である（未受講者への対応を記録していない等）。

⑧ 衛生管理等

- ・従業者の健康診断の記録等を整備しておらず、従業者の健康状態について必要な管理を行ったことが確認できない。
- ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していない

《感染症の予防及びまん延の防止の研修》

- ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練を実施していない

⑨ 非常災害対策

- ・非常口、避難経路上や消火器等の防災設備の前に、避難や災害時の妨げになる家具や物を置いている。
- ・消防・避難訓練を定期的実施していない。実施回数が少ない。
- ・消防・避難訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていない。
- ・訓練実施後に、訓練を振り返って反省すべき点がないか検証したり、訓練に参加できなかった従業者に周知したりしていない（確認できない）。
 - 訓練実施の効果を高めるよう努めてください。
 - 火災だけでなく、地震・風水害等を想定した計画も作成し、各災害に対応した避難訓練を実施するようにしてください。
 - 事業所が津波、洪水、土砂災害の警戒区域等に当たる場合は、それぞれに対応した訓練を実施してください。

※警戒区域等はハザードマップで確認してください。

https://www.city.kobe.lg.jp/a19183/bosai/prevention/map/tokubetugou_new/index.html

「神戸市ハザードマップ (Kobe City Hazard Map)」

⑩ 掲示 →R6 報酬改定（原則としてウェブサイト（法人のHP等又は介護サービス情報公表システム）に掲載することを令和7年度から義務化）

- ・運営規程の概要等の重要事項を、事業所の見やすい場所に掲示していない。

→ 「見やすい場所に掲示」の趣旨

運営規程・重要事項説明書・契約書等の重要書類をファイルなどに綴じて、利用者・家族が手に取りやすい事業所内の場所に備え付け、その旨を掲示することでも可。苦情相談窓口（苦情処理の概要）は、別途掲示するようにしてください。

⑪ 秘密保持等

- ・利用者の個人情報を用いる場合、あらかじめ文書による同意を得ていない。利用者の家族の個人情報を用いる場合に、利用者家族（代表）から同意を得ていない。

→利用者 と 家族それぞれの個人情報の利用について、それぞれから同意を得なければなりません。

※代理人欄に家族の署名あり＝利用者の代理としての署名であり、家族の個人情報使用の同意とはなりません。代理人署名とは別に家族自身の署名同意を得てください。

- ・利用者の個人情報が記載された用紙を裏紙として使用している。
- ・面会簿が連名式で、個人情報に配慮していない。
- ・従業者に対し、在職時・退職後も含めた個人情報漏洩防止の誓約を取っていない。
- ・個人情報を含む書類や使用中的のパソコンを従業者以外の者（利用者や家族など）から容易に見える場所に置いている。

⑫ 苦情処理

- ・苦情を記録していない。
- ・苦情を記録する様式を定めていない。
- ・苦情相談窓口、苦情処理の体制・手順を定めていない。
- ・苦情に対する改善策を検討していない。実行していない。（その記録がない。）

⑬ 事故発生時の対応

- ・医療機関において治療又は入院治療を要した事故が発生したにもかかわらず、市（監査指導部）に報告していない。

注意：神戸市に報告が必要な事故については、下記ホームページをご確認ください。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/business/annaitsuchi/kaigoservice/kiteiyoushiki/jikohokoku.html>

「事故発生時の報告」

- ・事故を記録していない。
- ・誤薬・転倒等、介護事故として記録すべきものを、ヒヤリ・ハット事例として記録している。
 - ヒヤリ・ハット事例とは「介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな場合」のこと。
- ・事故の発生状況、事故に際して採った処置及び対応状況の記録が不十分。
- ・再発防止策を検討し、従業者に周知徹底したことが確認できない。
- ・再発防止策の検討が不十分なため、同様の事故（誤薬・転倒等）が繰り返し発生している（例：見守り強化のみを対策として挙げている）。
 - 事故、ヒヤリ・ハット事例や苦情の記録は分けて保存・整備してください。（サービス毎にも）

→ 各種対応マニュアルは、いざというとき実際に役立つものに見直してください。

⑭ 会計の区分

- ・会計を事業所・施設・事業ごとに区分していない。

(2) 介護計画などサービス提供関係

- ・サービス計画を作成していない。
- ・課題分析の実施（アセスメント）をしていない。実施した記録が確認できない。内容が不十分。
- ・サービス担当者会議に出席したことが確認できない。記録を作成していない。
- ・サービス計画の対象期間の設定が不適切・不明確。
- ・計画内容について、利用者・家族へ説明していない。同意を得ていない。交付していない。（確認できない。同意が遅い。記録がない。）
- ・サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）をしていない。実施した記録が確認できない。必要に応じて計画を変更していない。
- ・サービス計画に記載された作成日・同意日等に整合性がなく、事実と異なる。
 - 事実と異なる記録や書類を絶対に作成しないこと。内容に修正が必要な場合は、元の内容と修正後の内容、修正日がわかるよう記録を残すこと。（他の書類・記録・業務全般の信憑性にも関わる重大なことです。）
- ・医行為（例：褥瘡の処置、喀痰吸引）を、介護職員が行っている。
 - 喀痰吸引等は、事業所及び研修を受けた従業者の登録（県）が必要です。
- ・提供したサービス等の記録の整備・保存を、パソコンソフト等によるデータで管理している場合は、すぐ参照できる環境にあることが必要。

(3) 介護報酬関係

- ・基本報酬・加算・減算の算定基準や要件を理解していない。
- ・特に加算については、必ず算定要件を理解し、もれなく満たしていることを確認した上で請求すること。
 - 基準適合、算定要件をもれなく満たしていることが確認できるよう要件を意識した記録（書類）等の整備・保存しておいてください。
 - ※加算の要件を1つでも満たしていない場合、解釈通知に則したサービスを提供していないなど、加算本来の趣旨を満たしていない場合は遡って返還の対象となります。
 - ※記録が残っていなければ、算定要件を満たしていると認められない場合があります。
- ・加算要件に係る職員数等の割合を計算していない。記録していない。

- ・減算に該当するのに、減算の手続きを行っていない。

《介護職員処遇改善加算》

- ・賃金改善計画の内容、キャリアパス要件、職場環境要件について、介護職員全員に周知していない。
 - 職員が理解できるよう丁寧な説明に努めてください。
 - 就業規則、賃金台帳等において、支給状況等を確認できるようにしてください。

（４）設備関係

《事故防止》

- ・刃物、洗剤、薬品、汚物等の事故につながる可能性のある物を利用者が容易に手の届く場所に置いている。危険物を保管している場所を施錠せず利用者が自由に出入りできる状態にしている。
- ・掲示物に押しピンを使用している。
- ・冷蔵庫に、食品と区分せず、薬品等を保管している。
 - 常に事故防止の観点で環境整備に努めてください。事故の原因となりうる物品（薬品・洗剤・刃物・押しピン・汚物など）の置き場所や使用・管理方法には十分な配慮が必要です。利用者が通常立ち入るトイレ、浴室・脱衣場、キッチン・冷蔵庫などは特に注意してください。
- ・利用者の薬を個人ごと、服用日時ごとに整理できていない。
- ・薬が利用者の服のポケットから出てきた、床に落ちていた。
 - 服薬は飲み込むところまで確認してください。
 - 誤飲、誤与薬は事故として取り扱ってください。

Ⅱ. 指定居宅サービス

1 指定居宅サービス共通

(1) 運営関係

- ・訪問介護計画や通所介護計画等、個別サービス計画を作成していない。
- ・居宅サービス計画に変更があった際に再作成していない。
- ・個別サービス計画を適切に変更していない。
- ・個別サービス計画の内容を利用者等に説明していない。同意を得ていない。交付していない。(確認できない。)
- ・個別サービス計画と実際に提供したサービスの内容が異なっている。
- ・居宅介護支援事業所から最新の居宅サービス計画の交付を受けていない(保管していない)。
- ・居宅サービス計画と個別サービス計画の内容が異なっている。
- ・居宅サービス計画の変更について、居宅介護支援事業者への連絡等の必要な援助を行っていない。
- ・急なサービスの変更について、居宅介護支援事業者との連絡の記録を残していない。
- ・サービス担当者会議に出席した記録がない。
- ・アセスメントの結果を記録していない(保管していない)。

2 訪問介護・介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス

(1) 運営関係

- ・訪問介護計画、介護予防訪問サービス計画を作成していない。作成していない期間がある。
- ・訪問介護計画の期間が明確でない。記載がない。
- ・資格のない者、必要な研修を受けていない者にサービスを提供させている。
→ 報酬返還となります。
- ・サービス提供記録に、実際にサービス提供を行った時間、サービス内容を記録していない。
- ・居宅サービス計画と異なる内容・時間のサービスを居宅介護支援事業者に無断で提供している。居宅サービス計画の変更があったにもかかわらず、訪問介護計画を変更していない。
- ・2人の訪問介護員による訪問介護を行う利用者について、2人によるサービス提供の必要性を訪問介護計画に記載していない。

- ・ヘルパーの都合でサービス提供時間を変更していた。
- ・利用者都合の日時変更連絡が共有されておらず、複数の苦情につながっていた。
- ・サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームとしてのサービスについて、訪問介護等として報酬を算定している。
- ・サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームと勤務体制を区別していない。

(2) 介護報酬関係

① 訪問介護費 →院内介助の取扱い（病院のスタッフ等により対応されるべきものですが場合により可能です。）

- ・サービス提供記録に具体的なサービス内容の記録がない。身体介護、生活援助に該当する内容の記録がない。提供したサービス内容や提供時間が確認できない。サービス提供記録自体がない。
 - ・タブレット等電子化した記録の内容が不十分。
 - ・勤務記録とサービス提供記録の内容が一致していない。・前回提供した指定訪問介護から2時間未満の間隔でサービス提供が行われた場合にそれぞれの所要時間を合算していない。
 - ・介護保険給付の対象にならない内容のサービスについて介護報酬を請求している。
 - ・院内介助を全て自己負担としていた。
- 適切なケアマネジメントを行った上で、院内スタッフ等による対応が難しく、利用者が介助を必要とする心身の状態で、真に必要であれば、サービス担当者会議等でCM・家族の意見を基に介護保険の可否を検討してください。

② 特定事業所加算 →R6 報酬改定（「看取り期にある者」に関する要件を新たに追加等）

- ・全ての訪問介護員等（登録ヘルパーを含む）に対し、事業主の費用負担で健康診断を年1回以上実施していない。実施した記録がない。
- ・訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成していない。計画に従い研修を実施していない。研修を実施した記録がない。
- ・訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成して実施する研修が、サービス提供に当たる訪問介護員等の全てが参加する訪問介護員等の技術指導を目的とした会議（※）を兼ねており、全員参加の画一的なものとなっている。
- ・サービス提供に当たる訪問介護員等の全てが参加する利用者に関する情報伝達等の会議（※）を、おおむね1月に1回以上開催していない。会議の記録を作成していない。一部の訪問介護員が会議に参加していない。会議の内容が加算の要件に沿っていることが確認できない。

※「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」をいう。

③ 緊急時訪問介護加算

- ・緊急の訪問要請のあった時間、要請の内容、訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問加算の算定対象である旨の記録が不十分。（例：「ケアマネより緊急対応の連絡があった」のみ。）

④ 初回加算

- ・ 初回の訪問介護を行った月にサービス提供責任者が訪問した記録がない。
- ・ サービス提供責任者が訪問しているが、**介護職員（兼務）としての訪問だった。**
 - 初回加算の趣旨は、初回にサービス提供責任者がアセスメント等を行い、訪問介護員のサービスの実施状況の確認などの業務に対する評価に係る報酬であり、**サービス提供責任者として利用者の状況を確認することが必要です。**
- ・ 新規に訪問介護計画を作成していない。

⑤ 同一敷地内建物等減算

- ・ 同一敷地内建物等減算に該当するのに、減算していない。一部の利用者に減算の適用が漏れている。

⑥ 早朝・夜間・深夜加算

- ・ 計画上、サービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にない。

3 訪問入浴介護

(1) 運営関係

- ・ 登録喀痰吸引等事業所（社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第26条3項3号による届出）ではないにもかかわらず、医師の指示もなく、たん吸引研修の受講及び認定証取得していない介護従事者が利用者に対して入浴サービスの際に喀痰吸引を行っていた。

4 訪問看護

(1) 運営関係

- ・ 管理者の勤務表がない。
- ・ 訪問看護計画書に具体的なサービスの内容、利用者の希望、主治医の指示、看護目標等を記載していない。
- ・ （介護予防）訪問看護計画書に、サービスの提供を行う期間を記載していない。
- ・ 訪問看護計画書に利用者の同意署名がない。
- ・ 主治医の訪問看護指示書が確認できない。受領が遅い。
- ・ 訪問看護指示書の有効期限が切れている。
- ・ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を提供している場合に、利用者の居宅に定期的に看護職員が訪問していない。
- ・ 使い捨て手袋など、従業者の感染防止用資器材にあたる消耗品を利用者に用意させている。

(2) 介護報酬関係

- ① 緊急時訪問看護加算 →R6 報酬改定（夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分を設ける）
 - ・24時間連絡できる体制にあることが確認できない。
 - ・利用者・家族からの電話対応の記録が不十分。
 - ・2か所以上の事業所の利用者に、他の事業所の利用について確認した記録がない。
- ② 特別管理加算
 - ・2か所以上の事業所の利用者について、他の事業所と合議した記録がない。
- ③ ターミナルケア加算 →R6 報酬改定（介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえた評価の見直し等）
 - ・ターミナルケア計画について、利用者・家族の同意を得ていない。
 - ・加算対象となる時期にターミナルケアを行っていないのに算定している。
- ④ 退院時共同指導加算 →R6 報酬改定（指導内容を文書以外の方法で提供することを可能とする等）
 - ・指導した内容を訪問看護記録書に記録していない。
- ⑤ サービス提供体制強化加算
 - ・全ての看護師等に対し、事業主の費用負担で健康診断を年1回以上実施していない。実施した記録がない。
 - ・全ての看護師等ごとに研修計画を作成していない。計画に従い研修を実施していない。実施した記録がない。
 - ・サービス提供に当たる看護師等の全てが参加する利用者に関する情報伝達等の会議（※）を、おおむね1月に1回以上開催していない。会議の記録を作成していない。一部の看護師等が会議に参加していない。会議の内容が加算の要件に沿っていることが確認できない。（※利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問看護員等の技術指導を目的とした会議）
 - ・資格保有職員の勤続年数が確認できる資料がなかった。

5 訪問リハビリテーション

(1) 運営関係

- ・訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価しているが、初回の評価が概ね2週間以内に行われていなかった。
→訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直す。初回の評価は、訪問リハビリテーション計画

に基づくリハビリテーションの開始から概ね2週間以内に、その後は概ね3か月ごとに評価を行うこととなっている。

- ・サービス提供の記録がないまま請求を行っていた。
- ・リハビリテーション計画書が適切な時期に作成されていなかった。

(2) 介護報酬関係

① 訪問リハビリテーション費 →R6 報酬改定（介護予防リハビリテーション費との評価の差別化）

② 退院時共同指導加算 →R6 報酬改定（新設）

- ・退院後に介護保険のリハビリテーションを行うため、理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことを確認できる記録がなかった。

6 通所介護・地域密着型通所介護・介護予防通所サービス

(1) 人員関係

- ・生活相談員を配置していない。配置していない日・時間帯がある。（サービス提供の時間を通じて配置が必要）
- ・資格要件を満たしていない者を生活相談員にしている。
- ・看護職員を配置していない日・単位がある。（定員11人以上の事業所）
- ・機能訓練指導員を配置していない。
- ・兼任する職務の勤務時間を勤務表上区別していない。（例：生活相談員と介護職員、看護職員と機能訓練指導員等）
- ・管理者の勤務表がない。

(2) 運営関係

- ・定員超過利用がある。
- ・静養室を職員の休憩室として使用していた。
- ・最新の被保険者証の写しが保管されていない。
- ・通所計画書が居宅サービス計画と一致していない。
- ・サービス提供時間（開始・終了時間）の記録がない（利用者ごとのサービス提供時間が確認できない）。
- ・（重要事項説明書）要支援のみ入浴に係る費用を徴収している事例あり。

→包括報酬評価であり、日常生活費での徴収であれば要介護・要支援とも同様に扱うことが必要です。

- ・延長サービス利用者の通所介護計画に延長サービスについて記載していない。
- ・通所介護計画に目標の達成時期やサービス提供の期間を記載していない。
- ・通所介護における宿泊サービス（お泊りデイ）中の事故について、市に報告していない。

注意：現行の「神戸市介護保険サービス事業者及び老人福祉施設等における事故又は高齢者虐待（疑い）発生時の報告マニュアル」（第2版：令和4年1月21日作成）では、介護保険適用サービスを対象としていますが、お泊りデイ中に、同マニュアルに該当する事故等が発生した場合には、速やかに報告をお願いします。この場合、サービス種類は「その他（お泊りデイ）」と記載してください。

※宿泊サービスを概ね4日以上連続して利用することが予定されている利用者については、宿泊サービス計画の作成が必要。

注意：神戸市では、条例により、アミューズメント型デイサービスを規制しています。

一日中、パチンコやカードゲーム、麻雀を主として行うサービスは介護保険事業の対象としてふさわしくないと考えています。他のさまざまな機能訓練メニューを組み合わせ、日常生活の活動支援に適切に組み込まれているならば、問題ないと考えています。

神戸市の考え方は、下記ホームページに掲載しています。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/business/annaitsuchi/kaigoservice/kiteiyoushiki/kijunjorei/daysservice.html>

「アミューズメント型デイサービスについて」

- ・送迎車の駐停車に関し、付近の住民から苦情が寄せられることがあるので要注意。

（３）介護報酬関係

① 2時間以上3時間未満の通所介護

- ・所要時間2時間以上3時間未満の区分は、心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者に対して算定するものであるが、当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所サービス計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合は、通所サービス計画を変更の上、同区分での算定を行うこととしても差し支えない。

②入浴介助加算

→R6 報酬改定

- ①入浴介助加算（Ⅰ）の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。
- ②入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件について、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。

- ・ 清しきのみの実施で算定している。
- ・ 入浴を中止した日にも算定している。

※【参考】入浴介助加算（Ⅱ）の要件

入浴介助加算は、下記要件を満たす場合に算定できる。

- ・ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有していること。
- ・ 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。等
- ・ 当該指定通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状態、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。
- ・ 上記の計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

③個別機能訓練加算

→R6 報酬改定（個別機能訓練加算（Ⅰ）ロにおいて、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和する等。）

- ・ 個別機能訓練計画を作成していない。
- ・ 3か月に1回以上居宅訪問を行っていない。（確認できない。）
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る個別機能訓練計画の目標が、生活機能の維持・向上を目的とした内容となっていない。
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅰ）と（Ⅱ）を同一日に算定しているが、同じ機能訓練指導員が訓練を提供している。
- ・ 個別機能訓練の実施時間・訓練内容・担当者等を記録していない。
- ・ 個別機能訓練に関する記録を利用者ごとに保管していない。
- ・ 機能訓練を実施できなかった日についても算定している。

④口腔機能向上加算

- ・ おおむね3月ごとの口腔機能の状態の評価の結果を、介護支援専門員等に情報提供したことが確認できない。

⑤同一建物減算

- ・ 事業所と同一建物に居住する者に対し、減算していない。

⑥送迎減算

→R6 報酬改定（通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。）

- ・送迎を行っていないのに減算していない。送迎を行わなかった日に減算が漏れている。

⑦リハビリテーションマネジメント加算

- ・リハビリテーション開始後おおむね2週間以内に評価を行っていない。

⑧サービス提供体制強化加算

- ・介護福祉士の占める割合、勤続年数の要件を満たしていないのに算定している。退職等により要件を満たさなくなったにもかかわらず算定し続けている。
→ 返還の対象となります。

7 福祉用具貸与・販売

(1) 運営関係

→R6 報酬改定

- ①一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入（固定用スロープ・歩行器（歩行車を除く。）等。福祉用具専門相談員又は介護支援専門員による説明等）
- ②モニタリング実施時期の明確化（福祉用具貸与計画の記載事項にモニタリングの実施時期を追加等）
- ③モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付（福祉用具専門相談員が、モニタリングの結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することを義務付け等）
- ・実際に取り扱っている種目を運営規程に記載していない。
- ・福祉用具専門相談員の研修を定期的かつ計画的に実施していない。
- ・福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）の記録が不十分。→R6 報酬改定（上記参照）
- ・居宅サービス計画に変更があった際に福祉用具貸与計画を再作成していない。
- ・軽度者に対する貸与にあたって、居宅介護支援事業者と連携して必要性を確認した記録がない。
- ・介護予防福祉用具貸与計画に、サービスの提供を行う期間の記載がない。
※特定福祉用具販売事業所においても、契約書や計画（特定福祉用具販売計画）は必要です。

よくある質問

- ①同一品目複数台のレンタル

室内用の車椅子、外出用電動車椅子、家族と車で外出する際(通院や買い物等)に車に積み込める外用の車椅子を利用したい。

→福祉用具貸与は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるように貸与されるものであり、買い物等限られた目的のみで使用することは介護保険制度の趣旨からみて適切ではない。同一品目の複数貸与については、その必要性が分かるアセスメント記録やサービス担当者会議でその必要性について精査すること。(利用者が必要だと主張しているというだけでは認められない。)

②福祉用具貸与で可能な品目

→神戸市では、福祉用具貸与として算定可能な製品を、テクノエイド協会による TAIS コード登録かつ貸与マークが付与されているものとしている。

③選択制購入後のレンタル

福祉用具選択制制度を利用し、四点杖を購入し、その後、身体状況の変化や福祉用具の劣化等で、別の四点杖をレンタル希望された場合、介護保険の対象となるか。

→身体状況の変化や福祉用具の劣化等の理由で使用に耐えない場合に貸与することは可能。その場合もアセスメント記録やサービス担当者会議でその必要性について精査、記録すること。

Ⅲ. 指定地域密着型サービス

1 指定地域密着型サービス共通

(1) 運営関係

①地域との連携等

- ・運営推進会議、介護・医療連携推進会議の構成員に必要な者が参加していない。
(例：「利用者」「利用者家族」「地域住民の代表者」)。
- ・運営推進会議等の開催頻度が少ない。
- ・運営推進会議等の記録を公表していない。
- ・運営推進会議等の開催状況を市に報告していない。(報告期限は毎年4月末)
- ・運営推進会議等を活用した評価(外部評価)の結果を公表していない。利用者・家族に提供していない。(運営推進会議等の開催状況と合わせて、毎年4月末までに市に提出してください。)

2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護

(1) 運営関係

→R6 報酬改定

- ①訪問看護等における24時間対応体制の充実(緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における24時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分を設ける。)
- ②随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が行う随時対応サービスについて、適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確化する。)
- ・夜間にオペレーターを配置していることが確認できない。
- ・オペレーターの配置が確認できない時間帯がある。
- ・夜間に随時訪問サービスを行う訪問介護員を配置していない。
- ・ケアコール端末を使用しない利用者の心身の状況等を記録していない。

3 地域密着型通所介護

→ (P13)「Ⅱ. 指定居宅サービス 6 通所介護・地域密着型通所介護・介護予防通所サービス」を参照。

4 認知症対応型通所介護

(1) 介護報酬関係

①個別機能訓練加算

- ・1日120分以上、専従の機能訓練指導員を配置していることが確認できない。

5 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

(1) 人員関係

→R6 報酬改定（（看護）小規模多機能型居宅介護における管理者について、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。）

- ・夜間・深夜以外の時間帯（日中の時間帯）に、通いサービスの利用者3名ごとに介護従業者1名以上、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1名以上配置していない日がある。

(2) 運営関係

- ・小規模多機能型居宅介護計画を作成していない。変更していない。
- ・小規模多機能型居宅介護計画の具体的なサービスの内容（実施回数、時間等）が不明確。
- ・ほぼ毎日宿泊している利用者について、運営推進会議で報告し、評価を受けていない。その記録がない。
- ・運営推進会議に、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、評価を受けていない。その記録がない。
- ・利用者が福祉用具貸与等他の居宅サービスを利用しているのに、居宅サービス計画（ライフサポートプランを含む）に位置付けていない。
- ・月のうちに一度も居宅に戻らず小規模多機能型居宅介護を利用する利用者が小規模多機能型居宅介護支援事業所で使用する車イス等福祉用具を、保険給付の対象として給付管理している。
- ・居宅サービス計画については、(P24)「Ⅳ. 指定居宅介護支援 (1) 運営関係」も参照。

(3) 介護報酬関係

①人員基準欠如減算

- ・減算基準に該当しているのに、減算していない。

②初期加算

- ・30日を超えて算定している。
→ 初期加算は、登録した日から30日以内の期間について加算できます。30日を超える病院又は診療所への入院後に利用を開始した場合も同様です。

③認知症加算

- ・主治医意見書等により認知症高齢者の日常生活自立度を確認していない。要介護認定更新時に変更がなかったか確認していない。

④訪問体制強化加算

- ・訪問回数の計算が誤っている。

⑤総合マネジメント体制強化加算 →R6 報酬改定（地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける等）

- ・利用者の状況の変化に応じて多職種協働により、随時適切に小規模多機能型居宅介護計画を変更していない、又は計画がない期間が生じている。

6 認知症対応型共同生活介護

（１）人員関係

- ・計画作成担当者として介護支援専門員を配置していない。介護支援専門員資格保有者はいるが計画作成業務を行っていない。
- ・併設する小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携により、グループホームに介護支援専門員を置いていないが、その介護支援専門員がグループホームの計画作成業務を適切に行えていない。
- ・ユニットごとに区分した勤務表を作成していない。

（２）運営関係

①入退居

- ・認知症であることを診断書等により確認した記録がない。

②サービスの提供の記録

- ・利用者の被保険者証に入居年月日等を記載していない。

③利用料等の受領

- ・食材料費（※）、光熱水費の精算を行っていない。利用者に精算の結果を示していない。精算結果について運営推進会議で報告していない。

※食材料費：食材料を直接購入した費用や食材料納入業者に支払った対価。グループホームでは食材料費が利用者負担となります。

→ 余剰金が発生した際は利用者への返還が原則。他の費用に充当する場合は、利用者又は家族の同意を得るとともに、運営推進会議に諮ること。

- ・食材料費、光熱水費を精算する旨を重要事項説明書に記載していない。
- ・共益費（管理費）に事業所負担とすべきものが含まれている。
- ・共益費について重要事項説明書に用途を記載していない。収支記録を作成していない。
- ・利用料の変更に際し、利用者から文書で同意を得ていない。
- ・領収書に必要事項（食材料費、居住費その他）を記載していない。
- ・利用者の処遇上必要な福祉用具、トロミ剤の費用を利用者負担としている。
- ・権利金・入居一時金を受領している。敷金を償却している。

④認知症対応型共同生活介護計画の作成

- ・計画を作成していない。作成していない期間がある。計画を適切に変更していない。
- ・計画の内容を本人・家族に説明し同意を得たことが確認できない。同意を得るのが遅い。
- ・計画を他の従業者と共同して作成したことが確認できない。
- ・特段の配慮を要する利用者について、その対応策や留意点等を計画に位置付けていない。

⑤介護等

- ・入浴又は清しきの回数が適切でない。

⑥身体的拘束等の適正化

注意：身体拘束の事例の有無に関わらず、以下の事実が生じた場合、身体拘束廃止未実施減算となります。

- ・身体的拘束の記録を行っていない
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3か月に1回以上開催していない
- ・身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施していない
- ・身体的拘束等の適正化のための指針の整備していない

⑦協力医療機関等

→R6改定（協力医療機関との連携体制の構築）

ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。

- ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

・入居者を医療機関への通院介助をする際に家族対応としていた。

→ 通院の介助は、利用者に対する日常生活上の援助に当たることから介護報酬に含まれるものとされ、グループホームが提供する介護サービスの一環として行われるべきものであり、原則として、グループホームが行う必要があります。（家族の希望により、家族等が行う場合を妨げるものではありません。）したがって、協力医療機関であるか否かを問わず、通院介助に係る費用について、介護報酬とは別に費用を利用者から徴収することはできません。ただし、交通費について、利用者及び家族等との契約により実費を徴収することは差し支えありません。

（３）介護報酬関係

①人員基準欠如減算、夜勤職員基準欠如減算

・減算基準に該当するのに、減算していない。

②認知症対応型共同生活介護費

・外泊期間中に算定している。

③看取り介護加算

- ・回復の見込みがないとの医師の診断を受けた旨が明記されていない。
- ・利用者の介護に係る計画に、看取りに関する内容が明記されていない。
- ・利用者等に対する随時の説明を行ったことを記録していない。
- ・看取り介護を開始していない日まで算定している。

④医療連携体制加算

→R6 報酬改定（体制要件と医療的ケアが必要な者の受入要件を分けて評価を行い、医療的ケアが必要な者の受入要件については、対象となる医療的ケアを追加する見直しを行う。）

・「重度化した場合における対応に係る指針」を適正に作成していない。

- ・「重度化した場合における対応に係る指針」の内容を入居の際に、利用者・家族に説明して同意を得ていることが十分に確認できない。
- ・利用者に対する日常的な健康管理等のサービスの実施内容が確認できない。看護師がこれらの業務を行うために必要な勤務時間を確保していることが確認できない。

⑤退居時相談援助加算

- ・相談援助を行った記録等がない。
- ・退居して他の認知症対応型共同生活介護の利用を開始する場合に算定している。

⑥認知症専門ケア加算

- ・日常生活自立度の決定に当たって、最も新しい主治医意見書等を確認していない。
- ・認知症ケアに関する会議を定期的に行なった記録がない。

⑦サービス提供体制強化加算

- ・前年度（3月除く）の職員（常勤職員・介護福祉士等）の割合を算出していない。

IV. 指定居宅介護支援

(1) 運営関係

※1人CM事業所については、入院等不測の事態が発生した場合の対策（他事業所との連携等）をあらかじめ検討しておいてください。

- ・アセスメントの結果を記録していない。保管していない。記録が不十分。
 - ・居宅サービス計画の内容について利用者から同意を得て交付したことが確認できない。
 - ・居宅サービス計画の内容（目標等）が不適切。
 - ・サービス変更の理由（生活3→身体1生活1）が不明確。
 - ・訪問時に誰と面接を行ったのか記録がない。
 - ・訪問介護サービスが過剰に位置づけられている。
 - ・居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けているが、サービス担当者会議等で継続の必要性を検証したことが確認できない。
 - ・居宅サービス計画1表と2表に整合性がない。
 - ・軽度者への福祉用具貸与について、主治医の意見書等を保管していない。
 - ・居宅サービス計画に、生活援助中心型の訪問介護を位置付ける理由を記載していない。
 - ・軽微な変更についてその状況が2月以上続いているにもかかわらず、居宅サービス計画を変更していない。
 - ・介護保険と保険外サービス（サービス付き高齢者向け住宅等）が居宅サービス計画で明確に区分されていない。
 - ・居宅サービス計画の実施状況の把握にあたって、居宅サービス事業者との連携が不十分。
 - ・第2表の訪問介護の援助内容に記載されていないサービスが提供されている。
 - ・前6か月間に作成したケアプランにおける、（特定事業所集中減算対象サービスとなる）訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の利用割合、及び訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービスごとの、同一事業者によって提供されたものが占める割合について利用者への説明が行われていない。
→R6改定により努力義務となりましたが、説明は必要です。
 - ・指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画など個別サービス計画の提出を求めている。個別サービス計画を持っていない。
(居宅サービス計画の内容と当該計画に位置付けた個別サービス計画の整合性を確かめたことが確認できない。)
- ※サービス担当者会議の記録等を、他のサービス事業者と共有してください。

注意：居宅介護支援の業務が適切に行われない場合（運営基準減算）

- (1)指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ「利用者が介護支援専門員に対して、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができること」について説明を行っていない場合。
- (2)居宅サービス計画の新規作成・変更にあたり、以下の場合
 - ①介護支援専門員が利用者の居宅を訪問し、利用者とその家族に面接をしていない場合
 - ②介護支援専門員がサービス担当者会議を開催していない場合
 - ③介護支援専門員が居宅サービス計画の原案の内容について、利用者またはその家族に説明し、文書により利用者からの同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合
- (3)要介護認定を受けている利用者が以下の場合にサービス担当者会議を開催していない場合
 - ①要介護更新認定を受けた場合
 - ②要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- (4)居宅サービス計画作成後、モニタリングにあたり、
 - ①以下のいずれかの方法により利用者に面接をしていない場合
 - イ）介護支援専門員が1月に1回、利用者の居宅を訪問して利用者に面接
 - ロ）介護支援専門員が2月に1回、利用者の居宅を訪問し、訪問しない月にテレビ電話を活用して利用者に面接
 - ②介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合

（２）介護報酬関係

① 運営基準減算

- ・運営基準減算に該当するのに、減算していない。

※運営基準減算に該当する事業所が特定事業所加算を取得している場合、特定事業所加算の要件に適合しなくなり、多額の自主返納となる恐れがあります。

→R6 報酬改定（運営基準減算に係る特定事業所加算要件を削除）

- ・月に1回以上、利用者の居宅を訪問していない。利用者・家族に面接していない。
- ・居宅サービス計画について、利用者又は家族に説明し、文書により同意を得た上で、利用者に交付していない。指定居宅サービス事業者の担当者に交付していない。

- ・モニタリングやサービス担当者会議を行っていない。記録がなく確認できない。
→R6 報酬改定（一定要件のもとテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする）
- ・利用者が介護支援専門員に対して、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能であること等について、説明したことが確認できない。

② 特定事業所集中減算

- ・算定結果が80%を超えた場合に、特定事業所集中減算に係る書類を市に提出していない。

注意：正当な理由がある場合（例：1月の平均居宅サービス計画件数が20件以下）でも理由を含めて提出してください。様式等は神戸市のホームページからダウンロードできます。

URL：<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/business/annaitsuchi/kaigoservice/kiteiyoushiki/tokuteishuchu2.html>

「特定事業所集中減算の判定の手続きについて（居宅介護支援）」

③ 特定事業所加算 →R6 報酬改定（運営基準減算に係る特定事業所加算要件を削除）

- ・利用者に関する情報伝達等の会議を、定期的に（おおむね週1回以上）開催していない。会議の記録を作成していない。会議の内容が加算の要件に沿っていることが確認できない。（利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議）
- ・介護支援専門員に、計画的に研修を実施していることが確認できない。
- ・24時間体制を確保し、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制である旨、利用者に対して明確に表示していない。

④ 入院時情報連携加算 →R6 報酬改定（入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う）

- ・入院に当たって病院職員等に必要な情報提供をした記録が不十分。

⑤ 退院・退所加算

- ・入院・入所中に病院職員等と面談し、利用者に関する情報提供を受けたことが確認できない。
- ・退院・退所に当たり、居宅サービス計画を作成していない。
- ・（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ、（Ⅲ）の算定に係るカンファレンスの要件を満たしていない（参加機関の種類・数が不足）。

注意：医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3を満たすカンファレンス

入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、下記の(1)～(5)の機関のうち3機関以上と共同して指導を行うこと。ただし、同一職種が2者以上の場合は1者と数える。

(1)在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等

(2)保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士

- (3)保険薬局の保険薬剤師
- (4)訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士、若しくは言語聴覚士
- (5)介護支援専門員（介護保険サービスの場合）又は 相談支援専門員（障害福祉サービスの場合）

⑥ 通院時情報連携加算

- ・医療機関の診察に同席した記録、情報提供を実施したことが確認できない。

V. 報酬・加算請求について

（１）概要

加算要件に適合しない場合やサービス提供記録がない場合、サービス提供記録の記載が不十分な場合等の不適正事例については、原則として過誤調整を指導することとなります。また、不正請求が認められる場合は原則として指定取消等の処分を受ける理由となりますのでご注意ください。

（２）留意点

報酬・加算算定については下記の厚労省告示・通知・Q&A等を十分ご確認ください。

【告示】

- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（H12.2.10 厚生省告示第 19 号）
- ・ 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（H18.3.14 厚生労働省告示第 126 号）
- ・ 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（H12.2.10 厚生省告示第 20 号）
- ・ 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（H12.2.10 厚生省告示第 21 号）

【通知】

- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（H12.3.1 老企第 36 号）
- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（H12.3.8 老企第 40 号）
- ・ 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（H18.3.31 老計発第 00331005 ほか）

【事務連絡】

- ・ 介護報酬改定に関する Q & A
- ※その他、個別サービスに関連する告示・通知などあり。

【総合事業の神戸市要綱】

- ・ 神戸市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱
- ・ 神戸市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準を定める要綱

VI. 自己点検について

神戸市のホームページに運営指導で使用する自己点検シートを掲載しています。人員基準及び運営基準や加算要件等の自己点検にご活用ください。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/business/annaitsuchi/kaigoservice/kiteiyoushiki/shidoukanssa/index.html>

「介護保険事業者の運営指導」

VII. 【参考】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

（厚生労働省）介護サービス関係Q & A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

（厚生労働省）介護保険最新情報掲載ページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

（厚生労働省）令和6年度介護報酬改定について

<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/20220104situmonn.html>

（神戸市）質問・回答（介護保険事業所向け）